

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Лисицына Михаила Петровича на диссертационную работу Саутенко Александра Александровича на тему «Нестабильность надколенника у детей: диагностика, лечение, результаты» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Актуальность избранной темы

Исследование посвящено актуальной проблеме современной травматологии и ортопедии – нестабильности надколенника у детей. По мнению большого ряда исследователей, данная проблема изучена недостаточно, особенно в детском возрасте. Нет единой точки зрения на алгоритм диагностики, тактики консервативного и хирургического лечения. Кроме того, растет количество детей с дисплазией конечностей, и в частности коленного сустава, что приводит к увеличению количества пациентов с данной патологией. Также часть авторов, занимающихся данной проблемой, указывают на недостаточное количество исследований с анализом последствий оперативного лечения, малый объем выборок данных работ. Всё это делает проблему нестабильности надколенника у детей актуальной в настоящее время.

Целью настоящего исследования состояла в оптимизации диагностики и лечения нестабильности надколенника у детей с применением современных методов лучевой диагностики и малотравматичных артроскопических методов лечения, улучшения результатов лечения и реабилитации.

Учитывая поставленную цель и значимость научных и практических задач, решаемых в диссертации для ее достижения, данное исследование является актуальным.

Научная новизна основных результатов работы

В научной работе Саутенко А.А. предложен алгоритм диагностики детей с нестабильностью надколенника, включающий последовательное использование рентгенографии, УЗИ, МРТ и МСКТ коленного сустава, предложена программа восстановительного лечения детей после оперативного лечения детей с нестабильностью надколенника.

Предложен способ оперативного лечения детей с рецидивирующим вывихом надколенника с использованием артроскопических методик.

Научная новизна диссертационного исследования подтверждена патентом на изобретение РФ - Патент № 2674918 Российская Федерация, МПК А61В 17/56Е. Способ хирургического лечения рецидивирующего вывиха надколенника у детей: приоритет изобретения 27.12.2017 / Меркулов В. Н., Ельцин А. Г., Мининков Д. С., Саутенко А. А., Стужина В. Т.

Практическая значимость и рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

В результате проведенной работы был предложен и внедрен алгоритм диагностики, лечения, в том числе восстановительного лечения пациентов с нестабильностью надколенника. В результате, использование данного алгоритма позволяет значительно увеличить эффективность хирургического лечения, повысить качество жизни пациентов в отдаленном послеоперационном периоде, снизить необходимость в повторных хирургических вмешательствах.

В работе соискателя Саутенко А.А. оценены результаты лечения пациентов с нестабильностью надколенника. Определены показания к тому или иному методу оперативного лечения нестабильности надколенника.

Результаты работы соискателя Саутенко А.А., а также предложенные алгоритм лечения и диагностики нестабильности надколенника у детей

может использоваться в практической деятельности травматологами-ортопедами в детских медицинских учреждениях.

Оценка содержания диссертации, её завершенность в целом

Диссертация изложена на 141 странице компьютерного текста и состоит из введения, пяти глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, состоящего из 153 источников (38 отечественных и 115 зарубежных). Работа иллюстрирована 64 рисунками и 10 таблицами.

Во «Введении» автором отражено общее состояние проблемы, которой посвящена данная диссертационная работа, дана формулировка цели и поставленных 5-ти задач, представляющих научную новизну и практическую значимость работы. Определены 3 основных положения, выносимых на защиту. Результаты работы доложены на 7 медицинских конференциях. В 73 операциях из 127 автор принимал непосредственное участие. Опубликовано 7 научных работ по результатам работы, включая 3 статьи опубликованных в журналах, рекомендованных ВАК РФ и патент РФ на изобретение.

Глава «Обзор литературы» написана хорошим литературным языком и детально структурирована. В первой подглаве освещены вопросы анатомии и биомеханические основы движений надколенника коленного сустава. Во второй подглаве автором разбирается патофизиология пателлофemorального болевого синдрома при нестабильности надколенника, причины его появления. Третья и четвертой подглавы посвящены классификации нестабильности надколенника у детей, а также предрасполагающим факторам развития нестабильности надколенника. В пятой подглаве разбирается диагностика и эволюция диагностики нестабильности надколенника у детей. В шестой подглаве освещены вопросы методов лечения нестабильности надколенника у детей. Автором указаны и проанализированы как уже известные, так и самые последние (с точки зрения времени публикации) источники, включая 2017-2018 гг., что свидетельствует

о том, что автор глубоко проработал изучаемую тему и обоснованно сформулировал цель и задачи проведенного исследования.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» описан дизайн исследования. В ходе работы было проведено обследование и лечение 127 детей с нестабильностью надколенника. Пациенты были обследованы клинически и с использованием лучевых методов диагностики, а также проводились тестирования по международным шкалам «Anterior knee pain» и «IKDC 2000». Всем пациентам было проведено лечение по одному из способов оперативного лечения, в том числе по предложенному соискателем с соавторами. Группу контроля и оценки достоверности результатов, полученных с использованием лучевых методов диагностики, составили 30 пациентов без каких-либо признаков нестабильности надколенника. Данные МСКТ показали значительную разницу индекса TT-TG, высоты стояния и угла наклона надколенника между исследуемыми группами пациентов. Показана значимость артроскопии в диагностике нестабильности надколенника. Была проведена комплексная статистическая обработка данных.

Третья глава посвящена классификации нестабильности надколенника и хирургическому лечению и состоит из 5 подглав, по количеству способов лечения. В первой подглаве автор описывает латеральный релиз, во второй подглаве описывается стабилизация надколенника с пластикой медиальной пателофemorальной связки. В третьей подглаве детально описывается способ оперативного лечения нестабильности надколенника, предложенной соискателем с соавторами. Четвертая подглава посвящена различным вариантам транспозиции бугристости большеберцовой кости, главным образом медиализации. В пятой подглаве поднимается вопрос корригирующей остеотомии бедренной кости и возможностях ее применения, а также подводятся итоги главы с общим количеством выполненных операций и клинические примеры.

В четвертой главе представлена реабилитация детей после стабилизации надколенника. Реабилитационное лечение детей соискателем делится по принципам этапности на 3 части: иммобилизационный, ранний постиммобилизационный и поздний постиммобилизационный. В результате предложен протокол восстановительного лечения, представленный в виде таблицы.

Пятая глава посвящена освящению собственных результатов диагностики и лечения детей, а также осложнениям. Глава состоит из трех подглав. В первой подглаве представлены ближайшие результаты лечения детей с нестабильностью надколенника. Во второй главе представлены отдаленные результаты лечения в сроки более 2-х лет с момента операции, даны данные по длительному болевому синдрому, гипотрофии четырехглавой мышцы бедра и рецидиву нестабильности надколенника. Третья подглава посвящена ошибкам и осложнениям, в которой разбираются причины их появления и предложены способы предотвращения их.

В главе «Заключение» подробно обсуждаются полученные результаты, и обобщается весь материал работы. Выведен алгоритм действий на основе: индекса TT-TG, высоты стояния и угла наклона надколенника. Выводы сформулированы четко и логично, отражают результаты работы и полностью соответствуют поставленным задачам. Работа дополнена клиническими примерами, наглядно демонстрирующими различные способы оперативного лечения. Все вышесказанное позволяет сделать вывод о высоком методическом уровне и завершенности диссертационной работы в целом.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В процессе выполнения работы автор изучил данные большого числа как отечественных, так и зарубежных литературных источников. Объем проведенных исследований достаточен, результаты подробно проанализированы, выводы логично вытекают из данных проведенной

работы, научно обоснованы и имеют теоретическую и практическую направленность. Объем выборки, наличие контрольной группы, корректное использование методов статистической обработки данных и анализ обширного статистического материала в достаточной степени обеспечивают достоверность полученных результатов.

Замечания по диссертационной работе

При общей научной и практической значимости данной работы хотел бы остановиться на замечаниях и вопросах:

1. Название научной работы «Нестабильность надколенника у детей: диагностика, лечение, результаты», а автор рассматривает лишь посттравматическую нестабильность надколенника.
2. Алгоритм действий, предложенный автором, должен быть издан в виде методического пособия для детских травматологов-ортопедов при лечении нестабильности надколенника у детей.
3. В таблице № 1 показано превалирование девочек над мальчиками с нестабильностью надколенника в возрасте 14-17 лет. Чем Вы это можете объяснить?
4. Чем Вы можете объяснить длительный болевой синдром, выраженную гипотрофию четырехглавой мышцы бедра после выполненных операций?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В целом выполненная работа актуальна, имеет научную новизну и большую практическую значимость. Диссертация Саутенко Александра Александровича «Нестабильность надколенника у детей: диагностика, лечение, результаты» под руководством д.м.н., профессора Меркулова Владимира Николаевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком современном уровне, и соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской

Федерации №842 от 24.09.2013 г. (с изменениями в редакции постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., №748 от 02.08.2016 г., №650 от 29.05.2017 г., №1024 от 28.08.2017 г.), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.15 – травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Д.м.н., доцент, профессор кафедры эндоскопической хирургии факультета дополнительного профессионального образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 89037434584, E-mail: lissitsyn@rambler.ru.

(подпись)

М.П. Лисицын

Подпись д.м.н., доцента, профессора М.П. Лисицына заверяю:

Учёный секретарь ФГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова»

(подпись)



д.м.н., профессор Ю.А. Васюк

печать учреждения

«05» 03 2020 года

Адрес: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, тел. 8495 6843272.